

SUPPRIMER L'AIDE MÉDICALE DE L'ÉTAT SERAIT UNE GRAVE ERREUR

Pierre Henry, propos recueillis par Hélène Delmotte

Presses de Sciences Po (P.F.N.S.P.) | « [Les Tribunes de la santé](#) »

2016/4 n° 53 | pages 119 à 123

ISSN 1765-8888

Article disponible en ligne à l'adresse :

<http://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante-2016-4-page-119.htm>

Pour citer cet article :

Pierre Henry, Propos recueillis par Hélène Delmotte, « Supprimer l'aide médicale de l'État serait une grave erreur », *Les Tribunes de la santé* 2016/4 (n° 53), p. 119-123.

DOI 10.3917/seve.053.0119

Distribution électronique Cairn.info pour Presses de Sciences Po (P.F.N.S.P.).

© Presses de Sciences Po (P.F.N.S.P.). Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

PIERRE HENRY**Supprimer l'aide médicale
de l'État serait une grave erreur**

photo DR

Défenseur infatigable des droits de l'homme, Pierre Henry dirige France terre d'asile depuis 1997. Il est l'auteur de nombreux ouvrages, notamment sur les questions migratoires, dont le dernier, *Le KO ou la fraternité*, vient de paraître aux éditions Hermann. Diplômé de l'École des hautes études en sciences sociales et licencié de philosophie, il a dirigé l'Institut méditerranéen de la communication avant d'occuper les fonctions de directeur de cabinet du président de l'Organisation des migrations internationales de 1985 à 1987.

Les Tribunes de la santé :

Vous dénoncez dans votre dernier ouvrage les faillites politiques et morales de l'Europe sur les questions migratoires. Pourquoi avoir choisi le titre *Le KO ou la fraternité* ?

Pierre Henry :

La crise migratoire a d'abord révélé une crise de solidarité de l'Union européenne. Nous avons vu à quel point cet ensemble de 28 pays, première puissance commerciale au monde, a été ébranlé par l'arrivée impréparée d'un million de personnes. Le « KO » désigne les réponses, plus populistes les unes que les autres, qui ont été proposées par les pays de l'Union. Mais si nous voulons rester fidèles à nos valeurs et à ce que nous avons tenté de construire, nous ne pouvons que nous battre pour la perpétuation des principes républicains. Ce qui ne signifie pas de s'abstenir de réfléchir ! La fraternité n'est pas une absence de règles, elle impose d'organiser l'accueil et de considérer l'autre comme un ami, et non comme un danger, à la condition qu'il respecte les règles de la société qui le reçoit. Il m'a semblé que c'était le moment de faire le point sur cette question à quelques mois des élections présidentielles.

Les Tribunes de la santé :

Comment décririez-vous la prise en

charge sanitaire des migrants et des demandeurs d'asile en France ?

Pierre Henry :

Notons d'abord que la santé des migrants et des demandeurs d'asile est très précaire parce qu'elle n'est pas leur préoccupation première lorsqu'ils sont sur la route migratoire. Ils doivent penser à se mettre à l'abri, à se protéger, à manger... avant d'envisager de se soigner. Ils sont donc en grande fragilité sanitaire et sociale lorsqu'ils arrivent sur notre territoire. Quand ils ont la chance d'être pris en charge dans une structure adaptée, je dirais que l'accès à la santé est correctement organisé. Les Centres d'accueil pour demandeurs d'asile (Cada)¹ ne sont pas équipés pour prendre en charge la santé des personnes atteintes de pathologies lourdes, il n'y a pas de personnel médical, mais nous avons mis en place des actions de repérage et d'appui qui permettent de les soigner. Des opérations d'accueil plus importantes peuvent par ailleurs nécessiter la présence de professionnels de santé. Notre centre de Créteil est par exemple adapté à ce type de situation, mais nous nous appuyons beaucoup sur la médecine de ville et sur les structures hospitalières. La médicalisation des Cada est un vrai sujet. Beaucoup de travailleurs sociaux me disent qu'ils ne sont pas en capacité de faire face à certaines pathologies. Mais n'oublions pas le delta très important qui existe entre le nombre de personnes à accueillir et le nombre de places disponibles dans nos structures. De

1. France terre d'asile gère 33 centres d'accueil pour demandeurs d'asile (Cada) représentant 4000 places d'accueil. Les demandeurs d'asile y sont hébergés et y bénéficient d'un accompagnement social, juridique et administratif. Les bénéficiaires d'une protection internationale sont accompagnés dans leurs premières démarches d'insertion (emploi, logement).

nombreux migrants séjournent donc dans la rue qui est, comme chacun sait, un accélérateur terrible de maladies diverses et variées.

Les Tribunes de la santé :

Qu'en est-il dans les camps de réfugiés ?

Pierre Henry :

Quand je parle de la rue, j'englobe le trottoir parisien et le bidonville calaisien. La situation à Calais était, nous l'avons vu, très dégradée pour un grand nombre de personnes. Les migrants se trouvaient dans des situations de grande précarité et ils étaient souvent confrontés à des violences extrêmes. Sans parler de toutes les tentatives de passage vers l'Angleterre qui se soldaient bien souvent par des fractures multiples...

Les Tribunes de la santé :

Que pensez-vous de la protection sociale des migrants, qui fait par ailleurs aujourd'hui l'objet de nombreuses attaques ?

Pierre Henry :

Les demandeurs d'asile ont accès à la couverture maladie universelle (CMU), les étrangers en situation irrégulière bénéficient de l'aide médicale de l'État (AME). Ce sont des dispositifs jumeaux. La seule différence tient à la régularité du séjour. Aujourd'hui, je suis inquiet. Dans tous les programmes des candidats, dits de droite, à l'élection présidentielle figure la promesse soit de supprimer l'AME, soit de la réserver aux cas d'urgence. C'est une grave erreur. On ne demande pas à la tuberculose ou à la gale de présenter leurs papiers à la frontière ! L'AME

est un dispositif de prévention indispensable, notamment lorsque surviennent des épidémies contagieuses. Beaucoup d'idées fausses surgissent autour de ce système alors que l'AME n'est jamais que le duplicata, un peu dégradé, de la CMU. AME et CMU sont destinées aux personnes les plus précaires vivant en dessous du seuil de pauvreté. Les étrangers ne bénéficient pas d'avantages particuliers par rapport aux nationaux. Supprimer l'AME aurait en outre pour conséquence d'orienter les migrants vers les services d'urgence hospitaliers. Le système de prévention ne fonctionnera plus et une maladie bénigne au départ appellera une intervention plus conséquente. Du simple point de vue budgétaire, c'est une hérésie totale car nous savons tous que l'urgence coûte cher. Nous sommes malheureusement face à une approche idéologique qui repose sur de faux discours relatifs à des « fraudes massives ». Il y a peut-être eu quelques tentatives de fraude mais, d'une part, ce phénomène est totalement marginal, et d'autre part, il est grave de prendre cette excuse pour condamner le système dans son ensemble. Rappelons que du point de vue de la santé publique, cette protection ne concerne pas uniquement les migrants mais la collectivité tout entière. Face à la résurgence de la tuberculose, ce n'est pas en supprimant les soins que nous ferons reculer la maladie.

Les Tribunes de la santé :

Que répondez-vous à ceux qui prétendent que des migrants viennent en France pour se faire soigner gratuitement ?

Pierre Henry :

Il y a effectivement quelques « légendes urbaines » véhiculant l'idée que des migrants

bénéficient d'interventions de chirurgie esthétique grâce à l'AME. Il y a peut-être eu un cas... mais une fois de plus, cela justifie-t-il sa remise en cause ?

Les Tribunes de la santé :

Prenez-vous des mesures particulières pour les travailleurs sociaux qui exercent dans les CADA ?

Pierre Henry :

Il y a des visites médicales systématiques, organisées par des médecins de ville ou dans des centres de santé, pour les migrants avant leur entrée en CADA. Les travailleurs sociaux sont les premiers protégés en cas d'alerte sanitaire.

Les Tribunes de la santé :

Avez-vous noté des évolutions s'agissant des problématiques de santé des migrants au cours de ces dernières années ?

Pierre Henry :

Les problématiques restent les mêmes. Ils souffrent de maladies bronchopulmonaires, dermatologiques, de blessures liées à une précarité extrême ou au fait de parcourir des milliers de kilomètres dans des conditions très éprouvantes. La rue est une école de la violence. Une attention particulière est portée aux femmes. Beaucoup ont subi des violences sur la route migratoire. Les problématiques ont été multipliées par deux au regard du nombre de migrants sans solution d'accueil. Nous devons également faire face à des mécanismes de décompensation et à des maladies mentales qui se font jour à la suite de divers traumatismes.

Les Tribunes de la santé :

Quel est le suivi proposé en cas de décompensation ?

Pierre Henry :

Vous connaissez l'état de la psychiatrie en France... C'est très compliqué. Or, nos structures ne sont pas équipées pour faire face à ce type de situations. Nous sommes totalement dépourvus face à ces manifestations qui prennent souvent la forme d'accès de violence. Les orientations sont difficiles. Dans les cas extrêmes, faute d'accéder à la médecine ou d'obtenir un suivi psychiatrique dans la durée, ces personnes malades se retrouvent à la rue. La prise en charge est défailante.

Les Tribunes de la santé :

S'agissant des mineurs isolés étrangers, des tribunaux demandent souvent des examens radiologiques osseux destinés à confirmer la minorité, avant un placement auprès de l'Aide sociale à l'enfance. Pourquoi condamnez-vous ces méthodes ?

Pierre Henry :

Ces examens osseux sont fondés sur des critères morphologiques datant des années 1930 et plus personne ne met aujourd'hui en doute le fait qu'il existe une marge d'erreur de deux ou trois ans ! Ils sont complètement inadaptés et ils ont d'ailleurs fait l'objet de nombreuses condamnations par différentes instances scientifiques. En 2009, dans ses observations concernant l'examen périodique de la France, le Comité des droits de l'enfant des Nations unies a même noté « avec préoccupation que malgré l'avis négatif du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la

santé, l'État continue de recourir à l'examen osseux pour déterminer l'âge des enfants ». La plupart des jeunes qui arrivent sur le territoire ont entre seize ans et vingt ans. Avec une marge d'erreur de dix-huit mois, nombreux sont ceux qui ne bénéficient pas d'une prise en charge adaptée à leur âge. Sans compter que, dans le cas où ces tests sont utilisés, le consentement du jeune, pourtant obligatoire, n'est pas systématiquement demandé.

Les Tribunes de la santé :

France terre d'asile vient de lancer l'application SamSam. A-t-elle vocation à faciliter l'accès aux soins des migrants ?

Pierre Henry :

SamSam est une application bilingue français-anglais destinée aux migrants qui arrivent sur notre territoire, ainsi qu'à ceux qui travaillent à leurs côtés, afin de répondre aux questions liées aux besoins de première nécessité : où se laver ? où manger ? où avoir de l'information ? où se soigner ? etc. C'est un instrument collaboratif qui renseigne aussi sur les valeurs du pays d'accueil.

Les Tribunes de la santé :

Vous avez également créé l'association France Fraternité. Dans quel but ?

Pierre Henry :

La création de France Fraternité a pour objet de s'adresser à nos compatriotes et à leurs enfants. Il s'agit de transmettre les valeurs de la République, de promouvoir des actions fraternelles et de lutter contre ces phénomènes qui menacent le vivre ensemble et qui envahissent actuellement les réseaux

Supprimer l'AME serait une grave erreur

sociaux : les discours complotistes, la remise en cause des valeurs de la République... Notre but est aussi de développer des initiatives, comme par exemple les écoles de la fraternité qui vont accueillir de jeunes décrocheurs scolaires, ou encore de prévenir la radicalisation par l'éducation. Nous nous adressons à l'ensemble de la communauté éducative au sens large en proposant des outils pédagogiques afin que chacun puisse réinvestir un rôle de « passeur ».

Les Tribunes de la santé :

Que faut-il nous souhaiter pour 2017 ?

e n t r e t i e n

Pierre Henry :

Que la solidarité ne soit pas qu'un vague souvenir... Il faut nous souhaiter du courage et de la raison pour tenir ferme la barre des valeurs républicaines. Ne lâchons rien malgré la difficulté des temps.

Propos recueillis par Hélène Delmotte
le 21 décembre 2016